Digitized by the Internet Archive
in 2016

https://archive.org/details/b22362472

Faculté de Médecine

DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM. CAIZERGUES, Doyen, Prés.	*Clinique médicale.*
BROUSSONNET.	*Clinique médicale.*
LORDAT.	*Physiologie.*
DELILE.	*Botanique.*
LALLEMAND.	*Clinique chirurgicale.*
DUPORTAL, *Suppléant.*	*Chimie médicale.*
DUBRUEIL, *Examinateur.*	*Anatomie.*
.....	*Pathologie chirurgicale, Opérations et Appareils.*
DELMAS.	*Accouchements, Maladies des femmes et des enfants.*
GOLFIN.	*Thérapeutique et matière médicale.*
RIBES.	*Hygiène.*
RECH.	*Pathologie médicale.*
SERRE.	*Clinique chirurgicale.*
BERARD.	*Chimie générale et Toxicologie.*
RENÉ.	*Médecine légale.*
RISUENO D'AMADOR.	*Pathologie et Thérapeutique générales.*

Professeur honoraire : M. Aug.-Pyr. DE CANDOLLE.

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. VIGUIER
KÜNHOHLTZ.
BERTIN, *Examinateur.*
BROUSSONNET.
TOUCHY.
DELMAS.
VAILHE.
BOURQUENOD.

MM. FAGES, *Suppléant.*
BATIGNE.
POURCHE.
BERTRAND.
POUZIN.
SAISSET, *Examinateur.*
ESTOR.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

QUELLES SONT LES PRINCIPALES MODIFICATIONS DU SYSTÈME NERVEUX DANS LA SÉRIE DES ANIMAUX ?

EXISTE-T-IL UN RAPPORT DE COULEUR ENTRE LE TISSU DE LA GLANDE ET LE FLUIDE SÉCRÉTÉ ?

QU'EST-CE QU'UNE FAUSSE ARTICULATION ? Y EN A-T-IL DE PLUSIEURS SORTES ?

ÉTABLIR LE DIAGNOSTIC, ET FAIRE CONNAITRE LE TRAITEMENT DU RUPIA.

N° 103.

19.

QUESTIONS DE THÈSE,

PRÉSENTÉES ET PUBLIQUEMENT SOUTENUES

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER, LE 6 AOUT 1838,

PAR

Charles Marbotin,

Aide-Major au 5me de ligne;

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine.

MONTPELLIER,

IMPRIMERIE DE VEUVE RICARD, NÉE GRAND, PLACE D'ENCIVADE, 3.

1838.

SCIENCES ACCESSOIRES.

QUELLES SONT LES PRINCIPALES MODIFICATIONS DU SYSTÈME NERVEUX DANS LA SÉRIE DES ANIMAUX ?

Pour établir ces modifications, je pense qu'il est utile de prendre pour point de comparaison le système nerveux le plus complet. Dans les mammifères, et surtout chez l'homme, il se présente à son summum de développement. Je vais en donner un aperçu général qui me permettra d'examiner les différences qui existent dans les divers échelons de la série animale.

On divise le système nerveux : 1° en système cérébro-spinal ou de la vie de relation. Réservé aux animaux les mieux partagés sous le rapport de l'intelligence, il est renfermé dans des cavités osseuses destinées à le protéger contre les violences extérieures. On ne le rencontre complet que dans les animaux vertébrés. 2° En système du grand sympathique, ou de la vie de nutrition. On le retrouve dans toute l'échelle animale ; il forme presque à lui seul tout le système nerveux des animaux invertébrés.

Le système cérébro-spinal comprend la masse encéphalique et la moelle épinière.

L'encéphale se divise en cerveau, protubérance cérébrale, cervelet et moelle allongée.

Le cerveau présente à sa périphérie une grande quantité de circonvolutions; il est ovalaire, plus large en arrière qu'en avant. Une scissure profonde le partage en deux hémisphères dans l'intérieur desquels on remarque les ventricules latéraux, les corps striés, les couches optiques communiquant avec celles du côté opposé par des commissures, et un plexus vasculaire nommé choroïde. Sur la ligne médiane, le corps calleux qui réunit les deux hémisphères, le troisième ventricule et plus postérieurement la protubérance cérébrale, les tubercules quadrijumeaux, la valvule de Vieusseux, le quatrième ventricule et la moelle allongée.

La protubérance cérébrale, éminence où viennent aboutir comme dans un centre commun les prolongements cérébraux cérébelleux et la moelle allongée.

Le cervelet offre deux lobes principaux présentant à leur surface des lames grisâtres situées verticalement les unes contre les autres, et dans leur intérieur une substance médullaire blanche qui, par sa disposition, a reçu le nom d'arbre de vie : ces deux lobes sont réunis sur la ligne médiane par les éminences vermiculaires.

La moelle allongée, continuation de la moelle épinière, présente les éminences pyramidales antérieures et postérieures, et sur les côtés les éminences olivaires.

La base du cerveau, la protubérance et la moelle allongée donnent naissance à douze paires de nerfs : 1° olfactif, 2° optique, 3° oculo-moteur commun, 4° pathétique, 5° trifacial, 6° oculo-moteur externe, 7° facial, 8° auditif, 9° glosso-pharyngien, 10° pneumo-gastrique, 11° spinal, 12° grand hypoglosse.

La moelle épinière est un cordon cylindroïde offrant deux renflements, l'un au cou, l'autre aux lombes : de ses parties latérales naissent trente-une paires de nerfs qui vont se distribuer principalement au cou, au tronc et aux membres. Elles se divisent ainsi : huit cervicales, douze dorsales, cinq lombaires, six sacrées. Les branches antérieures des quatre premières paires cervicales forment

le plexus cervical; les quatre dernières cervicales et la première dorsale, le plexus brachial. Pour les membres thoraciques, dix paires dorsales se distribuent aux parois de la poitrine et de l'abdomen. La dernière paire dorsale et les quatre premières lombaires forment le plexus lombaire; la dernière lombaire et les quatre premières sacrées, le plexus sacré pour les membres abdominaux. Tous les mammifères, excepté l'homme, présentent, en outre, des nerfs caudaux.

Le système nerveux du grand sympathique offre une série de ganglions placés à la tête, au cou, dans la poitrine et dans l'abdomen. Tous ces ganglions communiquent entre eux avec le système cérébro-spinal, et envoient des filets nombreux qui se distribuent à tous les organes. Des ganglions thoraciques partent deux filets plus volumineux que les autres, nommés grand et petit splanchnique; ils se terminent, le premier au ganglion semi-lunaire, le second au plexus rénal. Les ganglions semi-lunaires placés sur l'aorte, au niveau du tronc cœliaque, sont plus considérables que les autres ganglions; ils semblent être le centre nerveux abdominal.

Je vais faire voir quelles sont les modifications principales que présente le système nerveux: 1° dans les animaux vertébrés; 2° dans les invertébrés.

Oiseaux. *Cerveau.* — On n'y aperçoit aucunes circonvolutions; les couches optiques qui se présentent sous forme de deux tubercules arrondis, placés sous les hémisphères, renferment chacune un ventricule. On ne trouve pas de corps calleux; les hémisphères ne sont réunis que par des commissures. Les tubercules quadrijumeaux manquent. Les nerfs olfactifs, au lieu de prendre naissance, comme chez l'homme, des corps striés, naissent de la partie antérieure des hémisphères.

La *protubérance* cérébrale n'existe pas.

Le *cervelet* ne présente qu'un seul lobe.

La moelle allongée n'a ni éminences pyramidales, ni olivaires.

La moelle épinière se compose, comme dans les mammifères, de trois régions; la dernière paire cervicale et les deux premières dorsales forment le plexus brachial. Les paires cervicales sont, chez

quelques oiseaux, beaucoup plus nombreuses que chez les mammifères : on en rencontre généralement de dix à vingt-trois.

Grand sympathique. — On ne trouve aucune trace de ganglions au cou des oiseaux. Ils y sont remplacés par des filets nerveux qui viennent du premier ganglion thoracique. Le ganglion semi-lunaire manque.

Reptiles. — Le cerveau, ainsi que le cervelet, dans les reptiles, présentent les mêmes modifications que dans les oiseaux. La forme des hémisphères éprouve des changements. Dans la grenouille, ils sont allongés et étroits. Dans les serpents, ils forment une masse plus large que longue.

Moelle épinière. — Les paires de nerfs qui émanent de la région cervicale varient de huit à quatre. Dans ce dernier cas, deux paires seulement concourent à former le plexus brachial. Les nerfs sacrés et caudaux ne sont pas distincts.

Le grand sympathique est à peu près semblable à celui des oiseaux.

Poissons. — Le cerveau présente une série de tubercules et de lobes successifs. En avant des hémisphères on trouve plusieurs tubercules formés par des renflements des nerfs olfactifs, puis les deux lobes du cerveau, au-dessous d'eux les couches optiques : vient ensuite le cervelet, formé par un lobe unique, et la moelle allongée, sur les côtés de laquelle sont placés des tubercules donnant naissance à plusieurs paires de nerfs. Outre ces modifications, le cerveau des poissons présente celles que nous avons trouvées dans les oiseaux. Le pneumo-gastrique offre une disposition remarquable : après avoir fourni des filets pour les branchies et l'œsophage, il parcourt toute la longueur du corps des poissons en devenant superficiel. Un des rameaux branchiaux remplace le glosso-pharyngien. On n'a pas rencontré de nerf grand hypoglosse.

Moelle épinière. — On ne distingue plus de régions. Les nerfs vertébraux se distribuent tous dans les espaces intercostaux. Les nerfs qui, dans les animaux précédents, se distribuaient aux membres, vont se rendre aux nageoires pectorales et ventrales.

Grand sympathique. — On le rencontre sous forme d'un filet ner-

veux qui longe de chaque côté la cavité abdominale. On ne trouve pas de ganglions.

Dans les animaux invertébrés, le système nerveux subit de grandes modifications : le merveilleux appareil du système nerveux cérébro-spinal a disparu ; un système ganglionnaire, dans lequel on distingue à peine un cerveau avorté, suffit à l'innervation de la grande série animale qu'il nous reste à examiner.

Mollusques céphalopodes — Le système nerveux se compose d'un collier médullaire contenu dans un anneau cartilagineux qui entoure l'œsophage. Il présente deux renflements supérieurs, que Cuvier nomme le cerveau : un inférieur, et un de chaque côté. De ces renflements partent des filets nerveux; savoir : quatre paires pour les huit pattes, une pour les muscles du sac, une autre qui, arrivée au cœur, forme un plexus d'où partent tous les nerfs qui vont se distribuer aux viscères. Enfin, de la partie inférieure et antérieure du collier naît le nerf acoustique, et latéralement le nerf optique.

Mollusques gastéropodes. — L'anneau nerveux qui entoure l'œsophage est souvent incomplet ; les nerfs acoustiques et ceux des pattes n'existent plus. Le système nerveux se compose des nerfs optiques, d'un nerf pour les muscles de la bouche, un pour les parties génitales, quelquefois un grand nombre pour la peau. Dans les mollusques à coquilles et à cornes, et ceux qui vivent dans l'eau, on trouve, en outre, un nerf pour chaque corne, un pour les muscles qui font rentrer l'animal dans sa coquille, et plusieurs filets allant se distribuer aux branchies.

Mollusques acéphales. — Le système nerveux se borne à deux ganglions, placés l'un au-dessus de la bouche, l'autre à l'extrémité opposée. Deux cordons nerveux les réunissent. On n'a pas rencontré de filets nerveux pour les viscères.

Crustacés. — On trouve l'anneau nerveux œsophagien au-dessus duquel est un ganglion quelquefois divisé en plusieurs lobes : c'est le cerveau qui donne naissance aux nerfs optiques et aux nerfs qui se distribuent aux antennes. De l'anneau nerveux partent des filets qui forment autant de ganglions que l'animal a de rayons. Ces ganglions

donnent des nerfs aux pattes et aux organes voisins. Dans le crabe, l'anneau nerveux est placé au milieu du thorax, d'où partent en rayonnant tous les nerfs de l'animal.

Insectes. — Au-dessus de l'œsophage on aperçoit deux ganglions représentant assez bien un cerveau bilobé fournissant des nerfs pour l'œil, les mandibules et les antennes. Il envoie des filets de communication à un plus ou moins grand nombre de ganglions dispersés dans l'animal, suivant que des organes spéciaux ou des membres nécessitent un renflement nerveux pour leur innervation.

Vers. — Le système nerveux présente à peu près la même organisation que dans les animaux précédents. D'autres fois l'anneau œsophagien n'est plus complet; après avoir donné quelques filets à la bouche, il envoie dans toute la longueur du corps un cordon qui offre autant de ganglions que l'animal a d'anneaux.

Enfin, dans certains animaux, on n'aperçoit plus, d'une manière distincte, ni ganglions, ni filets nerveux. Quelques points pulpeux, disséminés, semblent être le dernier degré de l'innervation animale.

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.

EXISTE-T-IL UN RAPPORT DE COULEUR ENTRE LE TISSU DE LA GLANDE ET LE FLUIDE SÉCRÉTÉ ?

Aucun anatomiste ou physiologiste n'a jusqu'ici examiné cette question. Pour la résoudre, il faudrait connaître de quelle manière la sécrétion s'opère dans le tissu des glandes, et si le principe colorant jouit d'une action quelconque dans la fonction de l'organe sécréteur. Ces questions ne seront peut-être jamais résolues. J'ai donc dû m'abstenir d'entrer dans une voie inconnue, et me borner à ce qui frappe les regards, sans chercher à expliquer le fait.

Ainsi, en admettant que les glandes blanchâtres ou grisâtres, telles que les glandes lacrymales, salivaires, le pancréas, sécrètent un fluide presque incolore; que le foie, d'un brun jaune, sécrète la bile jaune ou verdâtre, et le rein, d'un brun rouge, l'urine quelquefois limpide, souvent citrine ou rougeâtre, on ne peut s'empêcher de reconnaître un rapport, bien faible il est vrai, entre la couleur des glandes et le fluide sécrété.

SCIENCES CHIRURGICALES.

QU'EST-CE QU'UNE FAUSSE ARTICULATION? Y EN A-T-IL DE PLUSIEURS SORTES?

Malgré les succès nombreux qui, chaque jour, signalent la perfection des appareils destinés à maintenir en rapport les extrémités des os fracturés, et assurer leur consolidation, il n'est pas rare de rencontrer des cas où cette consolidation se fait long-temps attendre; d'autres fois les extrémités fracturées sont cicatrisées séparément, seulement rapprochées et maintenues par les parties molles. L'os éprouve une flexion toutes les fois que le membre est appelé à exécuter un mouvement, et il se forme une espèce d'articulation accidentelle. C'est cette non-consolidation de fractures, généralement connue sous le nom de fausse articulation, qui fait le sujet des considérations suivantes :

Les luxations spontanées et accidentelles peuvent aussi produire des fausses articulations. Je traiterai d'abord les fausses articulations, suite de non-consolidation des os fracturés, me réservant d'établir la différence qui existe entre celles-ci et celles produites par les luxations.

CAUSES.

Les causes qui produisent les fausses articulations sont externes ou internes. Ces dernières dépendent d'affections qui, ayant profon-

dement altéré la constitution générale du malade, ne permettent pas au cal d'acquérir une solidification convenable : telles sont les maladies syphilitiques, scrofuleuse, cancéreuse, dartreuse, et surtout le scorbut, que l'on a vu quelquefois porté à un haut degré d'intensité, non-seulement s'opposer à la formation du cal, mais même séparer des surfaces déjà réunies.

L'âge exerce une influence manifeste sur le travail de la réunion des os. On conçoit facilement que, dans l'enfance, où la circulation et les fonctions nutritives jouissent d'une énergie remarquable, ce travail est plus prompt, plus facile que dans la vieillesse, où l'expansibilité du réseau vasculaire est diminuée. Les contractions musculaires, faciles à vaincre chez l'enfant, présentent souvent, chez l'adulte, un obstacle à la coaptation exacte des extrémités fracturées, et tendent à en opérer le déplacement. Aussi les fausses articulations, rares dans l'enfance, semblent être réservées à l'âge adulte, et surtout à la vieillesse.

CAUSES EXTERNES.

Les conditions locales indispensables pour obtenir la consolidation des fractures, sont : 1° rapport exact des extrémités fracturées ; 2° immobilité absolue ; 3° les deux fragments doivent jouir de la vie commune. Si une ou plusieurs de ces conditions viennent à manquer, soit par l'application d'un appareil insuffisant, soit par des mouvements trop souvent répétés dans des pansements, ou par l'indocilité du malade, il arrive que les fragments perdent leur rapport naturel ; le cal n'acquiert pas une consistance assez grande, ou bien les fragments se cicatrisent séparément, et il se forme une articulation accidentelle.

Les corps étrangers interposés entre les fragments viennent souvent troubler la formation du cal, et quelquefois la rendre impossible.

ORGANISATION.

L'anatomie pathologique démontre que les fausses articulations ne sont pas toutes de même espèce : les unes, à peine organisées, n'offrent que des moyens d'union fort imparfaits ; les autres, plus complètes, se rapprochent des articulations naturelles. Quoiqu'il soit généralement reconnu qu'elles présentent une organisation bien éloignée de la perfection anatomique des articulations naturelles, des observations authentiques prouvent que, dans certains cas, on y rencontre cartilages, capsule articulaire, membrane transparente exhalant une humeur analogue à la synovie, quelquefois un ligament orbiculaire.

Sans prétendre expliquer le mécanisme qui opère d'aussi merveilleuses transformations, ne pourrait-on pas, à l'aide de faits connus, appuyer l'authenticité de ces observations ? Nous savons que le cal, avant de passer à l'état osseux, se présente sous l'apparence cartilagineuse. Bichat, en parlant de la cicatrisation des os, dit que la pellicule mince qui tapisse les bourgeons est de même nature que le péritoine et la plèvre. Nous voyons le tissu cellulaire condensé former autour des tumeurs enkystées et osseuses une membrane dense et serrée. De ces faits ne peut-on pas tirer les conséquences suivantes ?

Le cal, arrivé à l'état cartilagineux, encroûte les extrémités fracturées. La pellicule mince qui recouvrait les bourgeons s'organise d'une manière uniforme ; et devenue par sa formation une espèce d'organe sécréteur d'une nature semblable à celle des membranes séreuses, jouit de leur fonction exhalante et produit un fluide capable de permettre le glissement des surfaces articulaires de nouvelle formation. Le tissu cellulaire ambiant fournit, par sa condensation, une capsule membraneuse analogue à celle qui enveloppe les tumeurs enkystées. Le périoste, les aponévroses et quelquefois les muscles, qui, dans ce cas, subissent une altération dans leur forme et même

dans leur organisation, envoient des prolongements ligamenteux qui augmentent les moyens d'union et la solidité des fausses articulations.

La forme des surfaces articulaires, presque toujours irrégulière, offre de nombreuses variétés. Cependant on peut dire qu'elles se rapprochent, pour la forme, des surfaces articulaires naturelles avec lesquelles elles ont une analogie de mouvements.

M. Boyer avait émis une opinion tout-à-fait opposée sur l'organisation des fausses articulations. Jamais, dit-il, elles ne présentent les caractères des articulations naturelles. 1° Elles ne sont pas recouvertes d'une substance cartilagineuse; 2° il n'existe pas toujours de ligament orbiculaire. Les surfaces, tantôt arrondies, tantôt pointues, ne sont unies que par une substance celluleuse et ligamenteuse. Cette opinion, avancée par un observateur aussi consciencieux que M. Boyer, et fondée sur des faits nombreux recueillis par lui-même, avait été généralement adoptée. Dans les cas observés par M. Boyer, il est probable que la formation du cal n'avait pas eu lieu ou qu'il avait été détruit par une cause quelconque, ou bien encore les extrémités obliques des os fracturés, chevauchant l'une sur l'autre, ne se touchaient que latéralement et par des surfaces de peu d'étendue. Dans ces cas, les moyens d'union se bornent à quelques prolongements de nature ligamenteuse ou fibro-celluleuse, formés aux dépens du périoste, d'aponévrose ou du tissu cellulaire.

En faisant voir, par des observations authentiques, que l'opinion de M. Boyer n'est pas toujours vraie, j'établirai les différentes sortes d'articulations accidentelles qui peuvent avoir lieu. C'est la marche que M. Künholtz a suivie dans un article du journal complémentaire des sciences médicales sur le même sujet.

M. Portal (cours d'anatomie médicale, tome Ier), en rapportant l'observation d'une fracture non consolidée de l'avant-bras, dit : les extrémités osseuses fracturées s'étaient arrondies et polies ; le tissu cellulaire ambiant avait formé une espèce de capsule membraneuse.

M. Cruveilhier (anatomie pathologique, tome Ier) s'exprime ainsi : je reconnus une fausse articulation à la réunion du cinquième supérieur de l'humérus avec les quatre cinquièmes inférieurs. Une cap-

sule fibreuse très-résistante unissait les deux surfaces articulaires planes, polies, couvertes d'une couche mince de cartilages, lubréfiées par un liquide onctueux.

M. Künholtz (journal complémentaire des sciences médicales) cite deux observations recueillies par lui-même, dans lesquelles on trouve des fausses articulations bien plus compliquées. La première est la description d'une articulation à la partie moyenne d'un fémur gauche ; elle est rapportée de la manière suivante : 1° les fragments sont réunis par des productions osseuses de nouvelle formation, de manière à décrire une espèce de N ; 2° une courbure du fragment inférieur en avant; 3° une production osseuse de nouvelle formation, faisant une saillie considérable au milieu de la tête du fragment inférieur; 4° une cavité articulaire du fragment supérieur occupant une apophyse née de sa partie postérieure; cette apophyse, semblable à un croissant épais, formant les trois quarts inférieurs de la cavité; celle-ci était complétée en haut par une production osseuse mobile concave inférieurement, s'étendant jusqu'au fond de l'articulation, et ne tenant au reste de l'appareil que par les ligaments qui l'environnaient tout entier ; 5° une lame cartilagineuse mince existait partout excepté à la partie inférieure de la production; 6° une membrane sans ouverture occupait l'intérieur de l'articulation; cette membrane contenait une humeur limpide, filante comme du blanc d'œuf, très-propre à favoriser le glissement des deux pièces.

La seconde a rapport à un avant-bras. Les deux os de cet avant-bras, dit M. Künholtz, avaient été fracturés dans leur milieu, et deux cals volumineux avaient réuni ces quatre fragments. Le cal du radius était surmonté d'une apophyse pyramidale de nouvelle formation, d'un pouce et un quart de haut. Ces deux exostoses étaient unies l'une à l'autre par un appareil ligamenteux très-fort qui cependant permettait encore les mouvements de pronation et de supination. Après avoir séparé les deux os de vive force, je trouvai : 1° une masse ligamenteuse irrégulière restée presque en totalité sur le cubitus ; 2° une cavité à peu près de trois lignes de diamètre, s'articulant avec une éminence correspondante; 3° une autre cavité

plus petite correspondant à une saillie ; ces deux articulations avaient quelques fibres ligamenteuses autour d'elles ; leurs surfaces étaient très-propres à glisser les unes sur les autres ; mais je n'ose pas dire qu'elles eussent un cartilage. 4° Une vraie surface articulaire à cartilages et capsule bien prononcés, correspondant à une autre surface de même nature. Il est hors de doute que, pendant la vie, une espèce de synovie devait humecter ces surfaces, puisque la pronation et la supination s'exécutaient aussi parfaitement que dans l'état naturel.

En choisissant des observations qui présentent toutes un caractère différent d'organisation articulaire, j'ai voulu établir que l'on pouvait généralement admettre la division établie par M. Künholtz.

1° Comme M. Boyer l'a dit, fausses articulations avec bandes cellulo-ligamenteuses sans cartilages ni capsule.

2° Articulations avec ligaments et une membrane capsulaire.

3° Articulations avec ligaments, membrane capsulaire, synoviale, et lame cartilagineuse, comme les diarthroses.

4° Même organisation que la précédente, mais entre deux parties osseuses de nouvelle formation.

5° Articulations semblables aux diarthroses, mais entre deux cals.

6° Articulations formées par une surface articulaire naturelle et une accidentelle.

Cette dernière espèce est produite par une luxation accidentelle non réduite, ou par une luxation spontanée toujours irréductible.

On conçoit facilement que les fausses articulations, suite de luxation, se rapprochent plus que les autres des articulations naturelles, non-seulement par leur forme, mais aussi par l'étendue des mouvements que le membre peut encore exécuter.

SCIENCES MÉDICALES.

ÉTABLIR LE DIAGNOSTIC ET LE TRAITEMENT DU RUPIA.

Le rupia est une affection cutanée caractérisée par des phlyctènes isolées, remplies de sérosité qui se concrète, se transforme en croûtes plus ou moins épaisses : après leur chute, elles laissent apercevoir des ulcérations le plus souvent superficielles, quelquefois profondes.

Quelques auteurs ont admis plusieurs espèces de rupia, qu'ils ont distingué : 1° en rupia *simplex ;* 2° *prominens ;* 3° *escharotica.* Cette division me semble basée sur l'intensité plus ou moins grande que cette maladie peut acquérir. Je crois que l'on doit, comme M. Andral, n'en admettre qu'une seule espèce.

CAUSES.

Généralement toutes celles qui entraînent l'atonie de la peau : un mauvais régime, la malpropreté, une constitution affaiblie par des maladies longues, les rhumatismes chroniques, la syphilis constitutionnelle, les scrofules, la vieillesse. L'hiver semble favoriser son développement.

SYMPTOMES.

Apparition de bulles aplaties, isolées, contenant un liquide séreux, sanguinolent, puis puriforme. Cette humeur s'épaissit, se transforme

en croûtes brunâtres dont la largeur et l'épaisseur varient. La circonférence de cette croûte est entourée d'une auréole inflammatoire. Une collection séreuse se forme sous l'épiderme de cette auréole, et donne lieu au développement d'une nouvelle croûte qui augmente les dimensions de la première. Pendant plusieurs jours, l'auréole s'étend d'une manière lente, et la croûte croît en épaisseur de la circonférence au centre. Toujours adhérente à l'épiderme, elle se détache difficilement. Après sa chute, on aperçoit une ulcération superficielle ; d'autres fois elle est profonde, et, dans ce cas, il en résulte presque toujours des ulcères atoniques qui se guérissent lentement et donnent lieu à une cicatrice d'une couleur livide. Quelquefois, mais rarement, après la chute des croûtes, l'ulcération présente des caractères plus graves. Le derme est ramolli, gangrené sur plusieurs points; des lambeaux de peau et de tissu cellulaire se détachent; les bords de l'ulcération sont livides; la suppuration est fétide. Dans ce cas, d'autres bulles apparaissent avec les mêmes caractères ; les ulcérations deviennent douloureuses ; il survient un mouvement fébrile, et quelquefois le malade succombe.

PRONOSTIC.

Le rupia est presque toujours une maladie bénigne. Il ne présente de danger que lorsque les ulcérations gangréneuses sont considérables.

TRAITEMENT.

Il est général ou local. Le premier doit avoir pour but de ranimer graduellement la constitution altérée par une mauvaise nourriture, la malpropreté, etc. On prescrira un régime alimentaire tonique: les viandes de bœuf, de mouton, un vin généreux en petite quantité. Ce régime devra subir des modifications suivant la maladie interne qui accompagne ou produit le rupia.

Si la maladie se déclare d'une manière peu intense, on ouvrira les bulles qui contiennent de la sérosité, et on les pansera avec le cérat et la charpie. S'il existe des croûtes, on les fera tomber à l'aide de cataplasmes émollients, que l'on continuera après leur chute si les ulcérations sont douloureuses. Lorsque les ulcères présenteront, comme cela arrive le plus ordinairement dans cette affection, un caractère atonique, il faut les panser avec le vin miellé. Si leur surface se couvre de chairs fongueuses, violacées, la cautérisation avec le nitrate fondu est la plus favorable. Les bains tièdes sont employés au début et produisent de bons effets. On peut aussi, lorsque l'affection se déclare sur plusieurs parties du corps, mettre en usage les bains sulfureux.

FIN.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM. CAIZERGUES, Doyen. Clinique médicale.
BROUSSONNET, *Président*. Clinique médicale.
LORDAT. Physiologie.
DELILE. Botanique.
LALLEMAND. Clinique chirurgicale.
DUPORTAL. Chimie.
DUBRUEIL. Anatomie.
N..... Pathologie chirurgicale, opérations et appareils.
DELMAS. Accouchements.
GOLFIN. Thérapeutique et Matière médicale.
RIBES. Hygiène.
RECH, *Examinateur*. Pathologie médicale.
SERRE. Clinique chirurgicale.
BÉRARD. Chimie médicale-générale et Toxicologie.
RENÉ. Médecine légale.
RISUEÑO D'AMADOR, *Suppléant*. Pathologie et Thérapeutique générales.

PROFESSEUR HONORAIRE.

M. Aug. Pyr. De CANDOLLE.

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. VIGUIER.
KUHNHOLTZ, *Examinateur*.
BERTIN, *Examinateur*.
BROUSSONNET fils.
TOUCHY.
DELMAS fils.
VAILHÉ.
BOURQUENOD.

MM. FAGES.
BATIGNE.
POURCHÉ.
BERTRAND.
POUZIN.
SAISSET, *Suppléant*.
ESTOR.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.